

Феномен тела в контексте межличностных отношений

Коцюба А.А.

Статья посвящена концептуальному анализу феномена тела в отношениях любви. В статье описано значение тела в межличностном контакте с позиции различных психологических подходов, а также рассмотрены особенности телесного контакта при нормальном и патологическом функционировании личности. Показано, что одним из условий полноценного контакта в любви является «психологически здоровое тело». К основным признакам такого здоровья относятся: контактность, укорененность, общая подвижность («живая мышца»), ощущение тепла в теле, сбалансированное дыхание, выраженный оргастический потенциал. Любые психологические проблемы перекрывают тело и создают сложности контакта в отношениях любви.

Ключевые слова: тело, межличностные отношения, контакт, эмоциональный опыт

Стаття присвячена концептуальному аналізу феномена тіла у відносинах кохання. У статті описано значення тіла в міжособистісному контакті з позиції різних психологічних підходів, а також розглянуті особливості тілесного контакту при нормальному та патологічному функціонуванні особистості. Показано, що однією з умов повноцінного контакту в коханні є «психологічно здорове тіло». До основних характеристик такого здоров'я відносять: контактність, укорененість, загальна рухливість, відчуття тепла в тілі, збалансоване дихання, виражений оргастичний потенціал. Наявність психологічних проблем перекриває тіло та приводить до труднощів в контакті в відносинах кохання.

Ключові слова: тіло, міжособистісні відносини, контакт, емоційний досвід

The article is devoted the conceptual analysis of the phenomenon of body in the relations of love. The value of body in the interpersonality's contact is described in the article from position of different psychological approaches, and also the features of corporal contact are considered at the normal and pathological functioning of personality.

Key words: body, interpersonal relations, contact, emotional experience.

Актуальность исследования. Согласно утверждению А.Адлера [1] в любовных отношениях человека проявляется вся его личность, человек вовлекается в процесс любви не только душой, но и телом. Вместе с тем, подавляющее большинство исследований, посвященных изучению межличностных отношений, не рассматривали тело как равноправный элемент самовыражения и контакта в любви. Телесный аспект, как правило, выносился «за скобки» психологических исследований, а проблема тела в отношениях любви была редуцирована к сексологической и сексopatологической проблематике [7,9].

В тоже время современная клиника невротических расстройств представлена в значительной степени соматизированными формами, а количество психосоматических расстройств толерантных к психотерапии стало крайне велико и представляет собою не только медицинскую, но и серьезную социальную и психологическую проблему. За психотерапевтической помощью чаще стали обращаться люди со «сложными» запросами или смешанной симптоматикой; слова: «я чувствую боль, холод в груди», «у меня тяжесть на сердце», «страх и внутреннее ощущение пустоты мешают мне жить» - перестали

быть просто метафорой. Психологический багаж, непроработанного эмоционального опыта кристаллизуется в теле и мышцах, «оседает» на органах приводя к развитию психосоматических заболеваний. В результате, как отмечает А. Лоуэн [11], «тело предано» и ограничено проявляет себя в контакте.

Поскольку, тело наиболее полно выражает себя в любви¹ (психологически здоровое тело обещивает отношения психологической интимности, страсти и преданности как структурных компонентов любви [24]), телесный аспект межличностных отношений представляет большой интерес для научного анализа. Таким образом, **цель** данного исследования - провести концептуальный анализ феномена тела в отношениях любви.

Анализ проблемы.

Двойственная природа человека долгое время оставалась камнем преткновения в развитии научных концепций. Н.Н. Терещенко [18] отмечает, что традиционное для западноевропейской философской культуры деление природы человека на «душу» и «тело» во многом определило развитие психологического знания, обусловив игнорирование, а иногда даже «враждебность» в рассмотрении телесности. Однако с развитием науки стало очевидным, что тело и душа составляют единый организм и не могут рассматриваться в отрыве друг от друга [3].

Внимание к «жизни» тела как неотъемлемому показателю психологического здоровья человека возникло в процессе психотерапевтической работы. Основатель психодинамического направления З. Фрейд [20] обратил внимание на то, что некоторые соматические симптомы являются символическим выражением психологических проблем. З. Фрейд пересмотрел границы между психикой и телом [20]. Выделяя в структуре психики три основных элемента: Я, Оно и Сверх-Я, он утверждал, что «сознательное Я прежде всего телесно» [20]. Осознавая свое тело, человек начинает осознавать себя и границы между собой и окружающим миром [18,20]. Позже последователь З. Фрейда - В. Райх [15], основатель телесно-ориентированной психотерапии, предложил использовать непосредственный контакт терапевта с телом пациента для проработки «мышечного панциря» (эмоции подавленные на уровне тела формируют «мышечный панцирь» или «панцирь характера», в понимании В. Райха эти понятия идентичны), что стало толчком к развитию множества телесно направленных концепций.

Психотерапевтическая практика показала, что тело является не только важным источником информации о личных характеристиках человека, но и выступает как полноправный «участник» психотерапевтического процесса [2,6,18]. По выражению С. Келемана [17] в психотерапевтическом процессе важен акт «присутствия». «Присутствовать» телесно означает осознавать как непосредственно свою телесную форму, так и «социальное тело». Именно присутствие и создает человеческие отношения. Соответственно психотерапия рассматривается как процесс осознания «совместного присутствия» терапевта и клиента. Понимаемое сходным образом «присутствие» является одной из главных составляющих терапевтической эмпатии по К. Роджерсу [16]. «Ни объяснение, ни обучение не заменяют простого акта - быть в состоянии присутствия как «отелесненная» личность совместно с другим человеком» [17].

В экзистенциальном направлении феномен телесности рассматривается как крайне значимый фактор межличностных отношений. В. Франкл [19] дает следующее объяснение «значению тела» в отношениях: «любовь пробуждается и удовлетворяется на телесном уровне. Физический облик любимого человека становится для любящего «символом того, что стоит за этим, и дает о себе знать во внешнем» [19 с. 47]. Человек инстинктивно находится

¹ По словам С.Д. Максименко [14 с. 69] «личность проявляет себя в любви».

под впечатлением «физического» в партнере, «телесное» партнера вводит эту личность, в «ограниченный круг выбора» для любящего, который, руководствуясь «верностью инстинкта», предпочитает одного человека другому. Определенные физические особенности или качества характера будут тогда тем, что приводит любящего к «определенному им» партнеру. В этом смысле любовь использует физическое для своего пробуждения; однако, она пользуется им также и для своего воплощения. Физически зрелая любящая личность будет стремиться к физическому сближению. Это значит, что способность к любви является условием и предпосылкой для интеграции сексуальности. «Но для истинно любящего, отмечает В. Франкл, физические, сексуальные отношения являются средством выражения его духовного отношения» [там же]. Поэтому можно сказать: так же как тело партнера для любящего становится выражением его духовной личности, так и сексуальный акт для любящего является выражением его духовной интенции посредством телесного контакта.

Тело не просто включено в контакт, оно транслирует содержание контакта, отражает эмоциональные процессы, протекающие внутри личности. Глубина и сила чувств человека выражается в реакциях тела [3,12]. Одним из условий полноценного контакта является соматическое здоровье. Существует ряд признаков, по которым его можно диагностировать. В теории В.Баскакова [5], таких признаков семь: 1) дыхание регулярно, ритмично, сопровождается свободным движением грудной клетки; 2) перистальтика не спастическая, но и не вялая, сопровождается ощущением «внутреннего благополучия»; 3) мускулы головы легко переходят от напряжения к расслаблению; 4) кровяное давление нормальное, пульсация в конечностях хорошая; 5) кожа теплая с хорошим кровоснабжением; 6) лицо подвижно, мимика живая, голос и взгляд выразительны, «глаза контактны»; 7) оргазмические функции не нарушены; оргазм представлен ритмичной непроизвольной пульсацией, сопровождается глубоким удовлетворением и любовью к партнеру. Человек может испытывать к одному и тому же лицу и сексуальные и сердечные чувства.

Похожее видение «здоровой телесности» было предложено А. Лоуэном [11,12]. Согласно его концепции первичная природа тела проявляется в грации и красоте - тело должно быть мягкое, теплое, упругое, такое тело «открыто» для контакта [6,12]. Вместе с тем, очевидным признаком соматического дисбаланса, по мнению автора, является напряжение в теле. Оно (напряжение) свидетельствует о наличии мышечных блоков, которые формируются вследствие подавления чувств и образуют «мышечный панцирь». Грудная клетка любого невротика, отмечает А. Лоуэн [12] всегда напряжена. А. Лоуэн приводит метафору «сердца в клетке». «Мышечный панцирь», препятствует естественному выходу чувств и разрушает контакт. По словам А. Лоуэна, сердце «закованное» в «мышечный панцирь» - изолированно от чувств генитальной области [12]. Это приводит к тому, что сексуальные ощущения ограничены половыми органами и не охватывают все тело в полноценной «оргастической реакции». В качестве других физических условий, препятствующих полноценному контакту в любви, Лоуэн выделяет плоский, втянутый живот и жесткие, поджатые ягодицы. Подтянутый живот не позволяет чувствам пройти в таз. Он «отсекает половые органы от остального тела и превращает его в инструмент» [12]. Таким образом, с позиции биоэнергетической психотерапии А. Лоуэна проработка внутренних проблем клиента невозможна без работы с телом. Задача психотерапии, состоит в том, чтобы помочь человеку избавиться от травматического опыта и «открыть» сердце для любви. «Чувство, что сердце «открыто» для любви, пишет А. Лоуэн - это правда тела» [12].

Идея о том, что здоровое тело создает необходимые предпосылки для установления зрелых межличностных отношений прослеживается и в других концепциях. Например, с позиции бодинамического анализа (термин «bodydynamic» образован от слияния двух корней: тело (body) и изменение (dynamics)) тело, равно как и психика имеет свое «Эго». Л. Марчер [22], основатель

направления, считает, что зрелое «телесное Эго» является условием как психологической, так и социально-психологической адаптации. На его основе «выстраивается целостность, единство человека, как с самим собой, так и с другими людьми», являющееся отражением общечеловеческой взаимосвязи («mutual connection», по Л. Марчер) [22,23]. К основным функциям телесного Эго, которые отвечают за построение межличностных отношений относятся: баланс «Я» (внутренний психологический баланс между «Я» и «другими», между чувствами и разумом); функция приближение/отдаление (внешний баланс в отношениях с людьми); связь с окружающими людьми - «бондинг».

Пребывая в здоровом теле человеку легче строить содержательные и глубокие межличностные отношения, однако согласно ряду авторов именно динамика человеческих взаимоотношений, начиная с раннего детства, обуславливает жизнеспособность тела. Психосоматические расстройства часто рассматриваются как проявление «нелюбви к собственному телу», которая нередко является следствием физической «недолюбленности» в раннем детстве, недостатка материнского душевного тепла [10]. Отсюда возникает связанный с ранним опытом стереотип «брошенности», острое переживание собственной ненужности и беспомощности, что в свою очередь приводит к развитию психосоматических расстройств [10]. Каждый раз, утверждает А. Янов [21], когда грудной ребенок испытывает фрустрацию, связанную с недостатком родительской любви и заботы, недостаточным вниманием к себе, он ощущает «первичную боль». Бессознательно накапливаясь, подобные переживания формируют «первичный пул» негативных эмоций [21]. Ребенку приходится прибегать не к естественной, а к невротической форме эмоциональной разрядки, неадекватному реагированию - «замораживанию» эмоций, блокированию соответствующих воспоминаний на уровне тела.

Понятие «дизафектации», введенное Джойс Макдугалл [13] описывает подобный тип нарушения. Она считает, что сильные психологические травмы или родительский запрет на проявление эмоций приводят к «замораживанию аффектов», формируют «область внутреннего омертвления», то есть ребенку приходится «умерщвлять эмоциональные порывы», подавляемые его родителями. С возрастом человек становится эмоционально холоден, что проявляется не только в отношении других, но и в отношении собственного тела и души. Это в свою очередь увеличивает психосоматическую уязвимость. «Область внутреннего омертвления», которая пронизывает психическую реальность таких людей, зачастую приводит к отсутствию физической заботы о себе и неспособности осознавать эмоциональную боль (или даже возбуждение и наслаждение), а иногда к «аддиктивной зависимости от значимых других», которых эти люди воспринимают как часть самих себя [13]. Любые пертурбации в отношениях с «объектами привязанности» могут ввергнуть такого человека в состояние «безмерной и всеобъемлющей тоски», что сопровождается рецидивами психосоматических симптомов [13]. Дж. Макдугалл отмечает, что наиболее распространенная фантазия ее пациентов преимущественно сводится к следующему: «Любовь приводит к психической смерти, т.е. утрате не только любых психических барьеров, препятствующих опасному вторжению извне, но также потере моих телесных границ. Только полное безразличие в отношении других людей может гарантировать мое выживание» [цит. по 13 с. 55-56]. В этом контексте не менее интересной представляется теория «базисного дефекта» М. Балинта [4]. «Базисный дефект» личности, является результатом неправильного воспитания, он выражается в недостаточной дифференцированности функции «Я», а на телесно-психологическом уровне - «несформированности телесных границ человека» и может стать причиной «гипертрофированной потребности в защите и покровительстве», переноса ответственности и «психологического растворения» в другом человеке [4]. М. Балинт называл это расстройством по типу «зависимости». В результате «человек начинает пренебрегать собственным телом и собственной эмоциональной жизнью» [4]. «Размытость» границ «Я» и неуверенность человека в себе приводит к низкой самооценке, возникают негативные эмоции (агрессия), которые при «первичном подавлении» направляются на самого себя и в последующем являются причиной психосоматических расстройств.

Стоит отметить, что в большинстве случаев под неправильным воспитанием надо понимать не намеренное стремление родителей навредить своему ребенку, а скорее психологическую неспособность справиться со своими собственными проблемами. Канадский психотерапевт Мэрион Вудман [8] утверждает, что если матери не хватает контакта со своим телом, она не может дать ребенку ощущение связи, необходимой ему для того, чтобы доверять своим инстинктам. Кроме того, она считает, что «мудрость тела» является «термостатом», который определяет его потребности независимо от потребностей «Эго». Только при «изменении сознательной установки» и таком «усилении Эго», которое может взять на себя ответственность за человека, потребности организма могут выйти на свой «естественный уровень» стабилизации [8]. Другими словами, только при соединении сознания к потребностям тела может быть восстановлен нормальный психофизиологический баланс, являющийся необходимым условием для установления зрелых межличностных отношений.

Выводы:

Тело является важным элементом взаимодействия в межличностных отношениях. С одной стороны, физический облик человека, является своеобразным отражением его психологических качеств. Человек инстинктивно ориентируясь на «физический» облик партнера, вводит эту личность, в «ограниченный круг выбора», предпочитает одного человека другому. С другой стороны, само отношение любви реализуется посредством тела. Эмоциональные процессы, происходящие внутри личности, выражаются на уровне тела и формируют содержательную сторону контакта.

Одним из условий полноценного контакта в любви является «психологически здоровое тело». Косновными признаками такого здоровья относятся: контактность, укорененность, общая подвижность («живая мышца»), ощущение тепла в теле, сбалансированное дыхание, выраженный оргастический потенциал.

Способность к любви формируется в раннем детстве в отношениях с родителями, она же является условием здорового соматического развития. Опыт непринятия, недостаточной любви, отсутствия тепла и заботы, полученный в раннем детстве, может стать причиной серьезных нарушений на телесно-психологическом уровне. Эти нарушения могут выражаться: в недостаточной дифференцированности функции «Я»; «гипертрофированной потребности в защите и покровительстве», переносе ответственности и «психологическом растворении» в другом человеке; «замораживании» эмоций на уровне тела; эмоциональной холодности; «несформированности телесных границ»; отсутствии физической заботы о себе; «нелюбви к собственному телу»; неспособности осознавать эмоциональную боль (возбуждение или наслаждение) и, наконец, зависимости.

4. Любые психологические проблемы перекрывают тело и создают сложности контакта в отношениях любви.

Литература:

Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: Лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. - 214 с.

Аммон Г. Психосоматическая психотерапия. - СПб.: Речь, 2000. - 238 с.

Андреев А.С. Телесно ориентированный подход в тренингах личностного роста // Вісн. Харківського національного університету. Серія «Психологія». - 2005, № 653, - с.15-20.

Балинт М. Базисный дефект: Терапевтические аспекты регрессии/Пер. с англ. - М.: «Когито-Центр», 2002. - 256 с.

Баскаков В. Свободное тело. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2004. - 224 с.

Бурлачук Л.Ф. Основы психотерапии: Учебное пособие/ Л.Ф. Бурлачук, И.А. Грабская, А.С. Кочарян. - К.: Ника-Центр, 2001. - 320 с.

Васильченко Г.С. Метод структурного анализа сексуальных расстройств//Общая сексopatология: Руководство для врачей / Под ред. Г.С. Васильченко.- М.: Медицина, 1977. - С. 392-416.

Вудман М. Страсть к совершенству: Юнгианское понимание зависимости/ Перев. с англ. - М.: независимая фирма «Класс», 2006. - 272с. - (Библиотека психологии и психотерапии).

Кочарян Г.С. Сексуальные дисфункции и трансформации поведения Харьков: Академия сексологических исследований, 2000. - 80 с.

Куттер П. Любовь, ненависть, зависть, ревность. Психоанализ страстей/ Пер. с англ. - М.: ООО Издательский дом «София», 2004. - 256с.

Лоуэн А. Предательство тела: биоэнергетический анализ тела. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2000. - 208 с.

Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2000. - 208 с.

Макдугалл Д. Театры тела: Психоаналитический подход к лечению психосоматических расстройств/ Пер. с франц. - М.: «Когито-Центр», 2007. - 215 с. (Библиотека психоанализа)/

Максименко С.Д. Генезис существования личности. - К.: Издательство ООО «КММ», 2006 - 240 с.

Райх В. Характероанализ: техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков / Пер. с нем. - М.: «Когито-Центр», 2006. - 368 с. (Современная психотерапия).

Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия. - М.: Апрель Пресс; ЭКСМО-Пресс, 2002. - 511 с.

Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство - М.: Независимая фирма «Класс», 2005. - 592 с. - (Библиотека психологии и психотерапии).

Терещенко Н. М. Статеворольова структура жіночої тілесної ідентичності/ Дисертація на здобуття наук. ступ. канд. психол. наук, Харків, 2003 - 179 с.

Франкл В. Психотерапия на практике. СПб.: Речь, 2001. - 234 с.

Фрейд З. Введение в психоанализ: лекции: Пер. с нем. - М.: Наука, 1989. - 456 с.

Янов А. Первобытный крик. - М., 1997.- 125 с.

Marcher L. The Bodynamic Character Structure Model // Energy and Character. - 1989. - V 20, № 1.

Marcher L. Waking the Body Ego // Energy and Character. - 1995. - № 1; 1996. - № 1.

Sternberg R.J. "Triangulating Love." // Sternberg R.J. & Barnes M.L.(edc). The Psychology of Love.- New Haven, ST: Yale University Press, 1988.-P. 119-138.